

Y4-05

患者誤認対策「お名前を名乗っていた だく」の現状

日本赤十字社長崎原爆病院 看護部
なかむら まちよ
中村真知代、高倉 雅子

【はじめに】患者誤認防止には、患者にフルネームで名乗っていただくことが最も有効である。入院患者の場合は複数の確認手段がある。しかし初めての受診患者や、不特定多数の患者が混在している外来は、患者誤認発生頻度の高い場であると言える。院内ルールとしては、すべての場面で患者にフルネームで名乗っていただくことは基本原則であるが、昨年度の本外来での患者誤認は、5件発生している。さらに患者確認を徹底したいと考えた。そこで外来に関わる職員が、どのような行動で患者確認を行っているのか現状を調査した。

【方法】調査期間は平成23年5月9日から14日間。調査は外来5科の診療部門、レントゲン撮影や検査に関する部門、受付業務などの事務関連部門の合計12箇所で行った。職員と患者が接する場面245件について、患者確認の実際を予告なしで調査した。

【結果】1.全場面の確認現状：職員が患者を呼び、返事だけで確認とする場面が最も多く、全体の約半数の126件（126/245）・次いで患者の返事後、職員がもう一度氏名を本人に確認する場面が93件（93/245）約40％・患者にフルネームで名乗っていただいたのは25件（25/245）10％だけだった。2.職種別実施状況：診療部門での看護師の確認行動は、看護師が患者を呼び返事後、職員がもう一度氏名を本人に確認する場面が最も多く36/64件・次いで患者にフルネームで名乗っていただいたのが22件（22/64）だった。外来診察場面では、看護師が診察の準備を行っており、医師の患者確認行動が少なかった。一方事務部門では、139件中103件（74％）が患者の返事だけで対応しており、氏名を名乗っていただく場面はなかった。

【考察】外来では部門や職種によって患者確認の方法が異なっていた。職種別に患者誤認に関する意識を聞きとる必要がある。またシステムや環境を見直していくことも課題である。

Y4-06

当院における患者誤認事例の現状と課題

大津赤十字病院 医療安全推進室
ひらの ちほみ
平野千穂美、石川 浩三、中村 一、
永福 勝之、富田 国男、今村香代子、
西村 和典、道満 俊成、秋野 喜史

【はじめに】患者誤認は医療事故の中でも防止すべき事故の筆頭に挙げられる。当院における昨年度の患者誤認事例から明らかになった現状と課題を報告する。

【対象と方法】当院において平成22年度にインシデント・アクシデントレポートとして報告された2447件のうち、患者誤認事例63例についてその内容を検討した。

【結果・考察】患者誤認事例は全事例の約2％であった。医療場面別件数では「検査」が32％「内服・外用」22％「情報・記録・事務・説明」19％「点滴・注射」14％と続く。発見者は他のスタッフ44％、当事者自身32％に続き患者自身が22％を占めていた。患者確認の有無については28％が何らかの形で患者氏名を確認しているが、その方法としては医療者から姓のみやフルネームでの呼びかけであった。点滴・注射に関しては当院のマニュアル化されたりリストバンドによる患者認証業務を行っていないかった。患者氏名を確認しなかった理由としては「思い込んでいた」「他のスタッフに依頼された」が殆どを占める。一旦思い込むとその後修正されず確認作業をする機会を逸してしまう。どんな場面でもフルネームで名乗ってもらうなど患者に確認作業に参加してもらうこと、マニュアル化された患者確認行動をとることが不可欠である。

【おわりに】患者誤認を防ぐためには患者参加と患者認証業務を活用することが必要である。これらが当たり前の行為となり習慣化されることが今後の課題である。